

# Registro de Salud de Diabetes

---

Su nombre

---

Proveedor de servicios de atención de la diabetes

---

Teléfono del proveedor de servicios de atención de la diabetes

---

Número de registro médico

***Toda persona con diabetes debe aprender habilidades para controlar la diabetes por sí mismo.***

## ***¡Tome Control De Su Diabetes!***

Todas las personas con diabetes necesitan participar activamente en el manejo de su diabetes. ¿Sabe usted qué pruebas y análisis necesita para cuidar su salud y para ayudar a manejar su diabetes? El Registro de Salud de Diabetes le ayudará a recordar las pruebas y análisis básicos que necesita y con qué frecuencia deben de hacerse. También le ayudará a anotar y acordarse de los resultados de estas pruebas y análisis.

El Registro de Salud de Diabetes está basado en *Las Guías Básicas para el Cuidado de la Diabetes* desarrolladas por la Diabetes Coalition of California, en colaboración con el California Diabetes Program, la American Diabetes Association y la Juvenile Diabetes Research Foundation International.



**Juvenile Diabetes Research Foundation International**

Para obtener recursos adicionales de la diabetes:

**[www.adph.org/diabetes](http://www.adph.org/diabetes)**  
**334-206-5300**

Información sobre los derechos de autor:

La Diabetes Coalition of California mantiene derecho de autor sobre esta publicación. Sin embargo, puede ser reproducido con la mención: "Desarrollado por la Diabetes Coalition of California, el California Diabetes Program y la American Diabetes Association."

# Registro de Salud de Diabetes

Hable sobre estas *Guías Básicas para el Cuidado de la Diabetes* con su proveedor de servicios y use esta tarjeta para apuntar sus resultados. Doble esta tarjeta y guárdela en su billetera.

**¡Tome Control De Su Diabetes!**

<b>Revisar los análisis del azúcar en la sangre</b> (cada visita) Meta: (antes de las comidas):	Fecha:				
<b>Presión de la sangre</b> (cada visita) Meta:	Fecha:				
	Resultado:				
<b>Peso</b> (cada visita) Meta:	Fecha:				
	Resultado:				
<b>Examen de los pies</b> (cada visita)	Fecha:				
<b>A1C</b> Análisis de sangre para medir el nivel de azúcar en la sangre de los últimos 3 meses (cada 3 meses) Meta:	Fecha:				
	Resultado:				
<b>Microalbuminuria</b> Análisis de orina-riñón (cada año) Meta:	Fecha:				
	Resultado:				
<b>Examen de la vista con dilatación</b> (cada año)					
<b>Examen de los dientes</b> (cada seis meses)	Fecha:				
<b>Análisis de sangre para medir las "grasas" importantes para las enfermedades del corazón</b>					
<b>Colesterol</b> (cada año) Meta:	Fecha:				
	Resultado:				
<b>Triglicéridos</b> (cada año) Meta:	Fecha:				
	Resultado:				
<b>HDL / LDL</b> (cada año) Meta:	Fecha:				
	Resultado:	/	/	/	/
<b>Vacunas contra la gripe</b> (cada año)	Fecha:				
<b>Vacuna contra la neumonía</b> (por lo menos una vez/pregunte a su doctor)					
<b>Otro</b>					

**Hable regularmente sobre estos temas con su proveedor de servicios de atención de la salud para mejorar sus habilidades para el manejo de la diabetes:**

- Asesoramiento sobre el cigarrillo
- Medicamentos
- Terapia de alimentación
- Actividad física
- Control del peso
- Complicaciones
- Terapia de aspirina
- Hipoglicemia (bajo nivel de azúcar)
- Hiperglicemia (alto nivel de azúcar)
- Reglamentos sobre días de ausencia por enfermedad
- Temas psicosociales
- Asesoramiento anterior al embarazo
- Manejo del embarazo
- Exámenes dentales, dos veces al año

Para dejar de fumar llame a la Línea de Ayuda del Tabaco Alabama  
1-800-QUITNOW 1-800-784-8669 [visite: alabamaquitnow.com](http://www.alabamaquitnow.com)

*Nota: Es posible que necesite pruebas que no figuran en la lista.*